

RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

Ano 2011



SÃO JOÃO

NOTA INTRODUTÓRIA

As entidades prestadoras de cuidados de saúde devem publicar e divulgar, até 31 de Março de cada ano, um relatório circunstanciado sobre o acesso aos cuidados que prestam, o qual será auditado, aleatória e anualmente, pela Inspeção-Geral das Actividades da Saúde, conforme o disposto na alínea f) do artigo 4.º da Lei n.º 41/2007, de 24 de Agosto.

O presente documento destina-se a orientar a elaboração do relatório pelas entidades prestadoras de cuidados do Serviço Nacional de Saúde.

O relatório contempla a informação global de cada entidade, nos capítulos que lhe forem aplicáveis. As entidades que integram várias unidades (ex. centro hospitalar, unidade local de saúde, agrupamento de centros de saúde) devem elaborar apenas um relatório. As Unidades Locais de Saúde deverão preencher os itens respeitantes às unidades hospitalares e às unidades de cuidados de saúde primários que as integram.

Os Hospitais, Centros Hospitalares, ULS e ACES deverão disponibilizar o relatório no seu *site*, quando exista.

As Administrações Regionais de Saúde, IP, deverão, igualmente, disponibilizar no respectivo *site* os relatórios das instituições hospitalares, ULS e ACES da sua região.

A. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

Designação	Centro Hospitalar de S. João, EPE
Localização da sede Telefone e-mail Fax site	Alameda Prof. Hernâni Monteiro 225 512 100 geral@hsjoao.min-saude.pt 225 025 766 www.hsjoao.min-saude.pt
Unidades de saúde integradas na entidade Localização Telefone e-mail	

B. CARACTERIZAÇÃO GERAL (Órgãos de Administração, Direcção, Consulta e Apoio)

(preencher sempre que aplicável)

Órgãos Administração, de Direcção, de Apoio Técnico e de Consulta		
<i>Órgãos</i>	<i>Constituição / Nomeação</i>	<i>Refª e/ou Observações</i>
Direcção / Administração	Presidente Prof. Dr. António Luís Trindade Sousa Lobo Ferreira Director Clínico Dr.ª Margarida Tavares Enfermeira Directora Enf.ª Euridice Maria Correa Portela Rodrigues Silva Administradores Executivos Dr. João Porfírio Carvalho de Oliveira	
Fiscalização	Fiscal Único	Artigo 9º do Relatório Interno; Artigos 15º e 16º dos Estatutos do Hospital
Participação/Consulta (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)		
Apoio Técnico no domínio do acesso aos cuidados de saúde (Ex: Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia; Unidade Hospitalar da Consulta a Tempo e Horas; Unidade Integrada para o Acesso a Cuidados de Saúde)	Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia	
Outras Comissões (apoio à gestão) (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	Comissão de ética; Comissão de humanização e qualidade dos serviços; Comissão de controlo da infecção hospitalar; Comissão de farmácia e terapêutica; Comissão de coordenação oncológica; Comissão de normalização de consumos; Comissão técnica de certificação de	Artigos 12º, 13º, 14º, 15º, 16º, 17º, 18º e 19º do Relatório Interno

	condição para a interrupção da gravidez.	
Gabinete do Utente Telefone e-mail	225502112 gab.utente@hsjoao.min-saude.pt	

C. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

C.1. Aplicações informáticas em uso no(s) sector(es) que envolvem o acesso a cuidados e fornecidas pelo Ministério da Saúde/Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ou pelo antigo IGIF) no âmbito de contratos celebrados pelos serviços centrais (Assinalar com X)

1. SONHO	X
2. SINUS	
3. SAM	X
4. SAPE	X
5. CTH	X
6. SIGIC	X
7. SIES - Sistema de Informação dos Equipamentos de Saúde	
8. SICA	X
9. Plataforma GID	X
10. WEBGDH	X
11. SIVIDA	X
12. SIDC	X
13. Prescrição Cuidados Resp. Domiciliários	X
14. ALERT ADW (Urgência e CAM)	X

C.2. Outras aplicações informáticas utilizadas no(s) sector(es) que envolvem o acesso a cuidados de saúde

1. SiiMA (Imagiologia) e Requisição electrónica	X
2. SiiMA Rastreios	X
3. Clinidata XXI, ClinidataNet	X
4. SIBAS (Imunohemoterapia–Bancos Sangue)	X
5. SISLAB (imunohemoterapia – Gestão Laboratórios de Sangue)	X
6. HIPO (Imunohemoterapia – Hipocoagulados)	X
7. ALERT-ER (Urgência)	X
8. Gastrocellis (Gastrenterologia)	X
9. UPIP (ARS Norte)	X
10. ASTRAIA	X
11. ENDO.CARE (Endoscopia Ginecológica)	X
12. OMNIVIEW	X
13. CARDIO (Cardiologia, Cir. Cardiotorácica)	X
14. Triagem da Urgência de Pediatria	X
15. SGICM (Prescrição interna e Gestão Serviços Farmacêuticos e Logística)	X
16. PNEUMO.CARE (Broncologia)	X
17. PACS (Aquisição, distribuição e arquivo de imagem digital)	X

18. RxWeb (Visualização imagens radiológicas)	X
19. PICIS (Anestesiologia e Cuidados Intensivos)	X
20. Proclínico (Arquivo Digital Oftalmologia)	X
21. Anatomia Patologica	X
22. ICU (Informação Clínica do Utente)	X
23. LANTIS e Focall (Radioterapia)	X
24. IEG (Informação epidemiológica de gestão)	X
25. Registo Oncológico	X

C.3. Métodos e parâmetros de segurança e salvaguarda da confidencialidade da informação respeitante aos utentes, nos termos da legislação em vigor

A segurança dos sistemas clínicos de informação implica três características fundamentais: integridade, disponibilidade e confidencialidade, que se encontram previstas nos métodos usados pela Instituição. Assim, a validação da informação e a realização diária de cópias de segurança, salvaguarda a integridade e a disponibilidade dos dados.

Por outro lado, as infra-estruturas utilizadas para o tráfego da informação são a rede estruturada do HSJ e a Rede de Informação da Saúde (RIS), constituindo uma garantia da segurança.

No que concerne à protecção de dados e à privacidade do paciente, o acesso aos diferentes sistemas de informação encontra-se limitado, através senhas de autenticação e perfis devidamente legitimados e com diferentes níveis de acesso.

Também, o tratamento de dados pessoais constantes das aplicações informáticas, são previamente notificados à CNPD (artigo 27º da Lei de Protecção de Dados).

D. OUTROS ASPECTOS DE REGULAÇÃO, ORGANIZAÇÃO E CONTROLO INTERNO COM REFLEXO NO ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	S	N	Refª e/ou Observações
1.1 O Regulamento Interno (global) da instituição identifica as estruturas responsáveis pelo acesso a cuidados de saúde?	X		
1.2. Os Planos e Relatórios de Actividades incluem pontos relacionados com a matéria do acesso?	X		
1.3. Os Planos e Relatórios apresentam avaliação da capacidade instalada/rentabilização dos recursos materiais e humanos disponíveis, designadamente ao nível das consultas e outras áreas de cuidados dos centros de saúde, consultas externas, MCDT, Bloco Operatório (qd. aplicável)?	X		
1.4. Enumeração de Regulamentos/Manuais de Procedimentos de Sectores/Serviços fundamentais e/ou com afinidade temática com o acesso (gestão de doentes, Serviço Social, Gabinete do Utente, Serviços Financeiros/ Contratualização, ...)			

1. Manual Qualidade do CAM	
2. Regulamento do Gabinete do Utente	
3.	
...	
4.	
...	
5.	

E. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

Medidas implementadas	Sim	Não	Ref ^o e/ou Observações
1.1 Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso? • Indicar os serviços envolvidos e constituição		X	
1.2 No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito? • Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação		X	
1.3 Estão definidos pela própria instituição, ou de acordo com a(s) instância(s) de contratualização, indicadores de resultados na componente do acesso e de produção? • Apresentar em anexo os indicadores definidos	X		ANEXO 1 – CP 2011 – INDICADORES DE EFICIÊNCIA
1.4. Em caso afirmativo, os indicadores têm em conta os Tempos de Resposta Garantidos fixados pela instituição e integrados nos seus planos de actividades e de desempenho?	X		
1.5 Os indicadores de resultados direccionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar	X		Mensalmente a DC monitoriza os tempos de espera para Consulta e Cirurgia e envia informação aos Serviços
1.6 A instituição utiliza estes indicadores para efectuar relatórios periódicos de situação (para além do relatório anual previsto na Lei n.º 41/2007, de 24 de Agosto)?	X		Indicadores produzidos mensalmente pela Instituição
1.7 Existem planos especiais de monitorização e correcção de desvios e/ou incumprimento de objectivos?	X		Plano de Recuperação de Oftalmologia
1.8 Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e actualidade dos indicadores utilizados e respectiva comunicação às entidades e organismos competentes?	X		Dados enviados pela ARS Norte – indicador de 5% doentes em lista de espera à mais de 1 ano
1.9 Estão definidos procedimentos de controlo para minimizar o risco de erros, insuficiência, inadequação e eventual desvirtuação de informação (que constitui fonte ou está associada aos indicadores de resultados)?	X		Report service de pedidos de consulta repetidos e primeiras consultas já realizadas a doentes que ainda continuam em lista de espera
1.10 Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?		X	
1.11 Quais os Tempos de Resposta Garantidos que foram estabelecidos nas diferentes áreas de prestação de cuidados? (apresentar em mapa anexo)			
1.12 Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Actividades?		X	
1.13 Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados		X	

no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?			
1.14 Está afixada, em locais de fácil acesso e consulta, informação actualizada relativa ao Tempos de Resposta Garantidos para os diversos tipos de prestações e por patologia ou grupos de patologias? Especificar		X	
1.15 Está disponível, no sítio da <i>internet</i> , informação actualizada das áreas de actividade/serviços disponíveis e a capacidade instalada e, mais concretamente, os respectivos Tempos de Resposta Garantidos, nas diversas modalidades de prestação de cuidados de Saúde?		X	
1.16 Existe comprovativo, mediante registo ou impresso próprio, da prestação de informação aos utentes no acto de pedido ou marcação de consulta, tratamento ou exame, sobre os Tempos de Resposta Garantidos para prestação dos cuidados de que necessita? Indicar.		X	
1.17 Em caso de referenciação para outra unidade de saúde, estão definidos procedimentos para informar os utentes sobre o tempo máximo de resposta garantido para lhe serem prestados os respectivos cuidados no estabelecimento de referência? Indicar.		X	
1.18 O relatório anual sobre o acesso foi divulgado e publicado em suporte autónomo ou consta do Relatório de Actividades e/ou do Plano de desempenho?		X	
1.19 As reclamações e/ou sugestões relativas ao acesso são objecto de tratamento próprio, independentemente da sua génese/proveniência (Gabinete do Utente, Entidade Reguladora da Saúde, etc.)? Apresentar quadro-resumo discriminando tipo de reclamação, origem, objecto, consequências (anexo)	X		
1.20 As sugestões e reclamações ou outras formas de participação dos utentes/cidadãos na melhoria do acesso são integradas na avaliação e medidas de correcção?	X		
1.21 A Entidade Reguladora da Saúde promoveu diligências, intervenções ou outras medidas junto da instituição, em resultado de reclamações relativas ao acesso a cuidados de saúde?	X		
1.22 Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar	X		Foram abertos 2 processos que resultaram em arquivamento
1.23 O Relatório sobre o Acesso foi objecto de auditoria pela Inspeção-Geral das Actividades em Saúde ?	X		
1.24 As reclamações, sugestões e comentários foram comunicados à Direcção Geral da Saúde, no âmbito do projecto "SIM Cidadão"? (anexar um mapa com resumo do tratamento das reclamações)	X		

Tempos máximos de resposta garantidos (TMRG), Tempos de resposta garantidos (TRG) da entidade e tempos de resposta (TR) da entidade em 2011

ANÁLISE GLOBAL DE TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA GARANTIDOS NO SNS

**CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS
CUIDADOS HOSPITALARES**

(ACES, ULS, Hospitais EPE, Hospitais SPA)

(Lei nº 41/2007 de 28 de Agosto e Portaria nº1529/2008, de 26 de Dezembro)

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TRG da entidade	TR da entidade Ano 2011
<i>CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS</i>			
Cuidados prestados na unidade de saúde a pedido do utente			
▪ Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no dia do pedido		
▪ Motivo não relacionado com doença aguda	10 (dez) dias úteis a partir da data do pedido		
▪ Renovação de medicação em caso de doença crónica	72 (setenta e duas) horas após a entrega do pedido		
▪ Relatórios, cartas de referenciação, orientações e outros documentos escritos (na sequência de consulta médica ou de enfermagem)	48 (quarenta e oito) horas após a entrega do pedido		
Consulta no domicílio a pedido do utente	24 (vinte e quatro) horas se a justificação do pedido for aceite pelo profissional		
<i>HOSPITAIS DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE</i>			
Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelos centros de saúde			
▪ De realização “muito prioritária” de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	30 (trinta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde		39,8
▪ De realização “prioritária” de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	60 (sessenta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde		61,9
▪ De realização com prioridade “normal” de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	150 (cento e cinquenta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde		158,8
Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares			
▪ Cateterismo cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica	▪ Cateterismo emergente – menos de 30 minutos	▪ Cateterismo emergente – menos de 30 minutos

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cateterismo urgente – menos de 24 horas ▪ Cateterismo não urgente – entre 10 e 15 dias 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cateterismo urgente – menos de 24 horas ▪ Cateterismo não urgente – entre 10 e 15 dias
<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Pacemaker</i> cardíaco 	30 (trinta) dias após a indicação clínica	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pacemaker Provisório – menos de 30 minutos ▪ Pacemaker Definitivo Urgente – menos de 24 horas ▪ Pacemaker Definitivo Não Urgente – entre 2 e 3 dias 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pacemaker Provisório – menos de 30 minutos ▪ Pacemaker Definitivo Urgente – menos de 24 horas ▪ Pacemaker Definitivo Não Urgente – entre 2 e 3 dias
Cirurgia programada			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prioridade “de nível 4” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar 	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica		32 (trinta e duas) horas após indicação clínica
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar 	15 (quinze) dias após a indicação clínica		8 (oito) dias após indicação clínica
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar 	60 (sessenta) dias após a indicação clínica		31 (trinta e um) dias após indicação clínica
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar 	270 (duzentos e setenta) dias após a indicação clínica		105 (cento e cinco) dias após indicação clínica

Notas

Existem especificações especiais para a doença oncológica - consultar a Portaria.

CTH - Consulta a Tempo e Horas

Para a realização de uma primeira consulta de infertilidade o TMRG é de 90 (noventa) dias.

**ANÁLISE ESPECÍFICA
UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE
PRIMÁRIOS
(ACES e ULS)**

AGRUPAMENTO DE CENTROS DE SAÚDE / UNIDADE LOCAL DE SAÚDE

(centros de saúde, USF, extensões)

Área de cuidados	Volume de cuidados prestados					
	Nº 1ºs consultas o 2011	Nº 1ºs consultas 2010	Varição 2011 –2010 (%)	Nº consultas subsequentes 2011	Nº consultas subsequentes 2010	Varição 2011 –2010 (%)
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF)						
Consultas de saúde infantil						
Consultas de saúde materna						
Consultas de planeamento familiar						
Vigilância de doentes diabéticos						
Vigilância de doentes hipertensos						
Consultas médicas no domicílio						
Consultas de enfermagem no domicílio						
...						

ANÁLISE ESPECÍFICA

HOSPITAIS

(Centros hospitalares, Hospitais EPE, SPA e ULS)

HOSPITAIS: CONSULTA EXTERNA Comparação da produção Ano 2011 e Ano 2010

(Fonte: SICA)

ESPECIALIDADE	Consultas Realizadas					
	Nº 1ºs consultas 2011	Nº 1ºs consultas 2010	Varição 2011 – 2010 (%)	Total consultas 2011	Total consultas ano 2010	Varição 2011 – 2010 (%)
Anestesiologia	4.686	4.765	-2%	6.505	6.633	-2%
Angiologia e Cirurgia Vascular	5.144	4.098	26%	12.232	10.465	17%
Cardiologia	2.687	4.485	-40%	13.806	19.750	-30%
Cardiologia Pediátrica	-	-	-	-	-	-
Cirurgia Cardio-Torácica	1.836	1.762	4%	6.895	6.949	-1%
Cirurgia Geral	13.354	9.751	37%	37.730	27.696	36%
Cirurgia Pediátrica	3.669	3.595	2%	8.322	8.067	3%
Cirurgia Plástica e Reconstrutiva e Estética	3.317	2.685	24%	11.494	9.386	22%
Dermato-Venereologia	6.190	9.775	-37%	17.921	21.242	-16%
Doenças Infecciosas (Infecciologia)	1.632	1.431	14%	12.041	12.105	-1%
Dor	784	784	0%	4.264	4.722	-10%
Endocrinologia e Nutrição	3.337	3.165	5%	20.944	19.741	6%
Estomatologia	6.319	5.257	20%	26.139	21.746	20%
Gastroenterologia	2.090	2.486	-16%	14.479	13.005	11%
Genética Médica	913	713	28%	1.975	1.593	24%
Ginecologia	7.454	7.328	2%	24.093	23.541	2%
Hematologia Clínica	1.765	2.166	-19%	17.871	18.585	-4%
Imuno-alergologia	2.008	2.545	-21%	12.921	19.184	-33%
Imuno-hemoterapia	19.773	11.696	69%	61.102	58.781	4%
Medicina Física e Reabilitação	2.512	2.461	2%	9.410	8.660	9%
Medicina Interna	2.157	1.895	14%	18.542	15.937	16%
Nefrologia	2.441	2.869	-15%	21.011	21.496	-2%
Neonatologia	-	-	-	-	-	-
Neurologia Pediátrica	-	-	-	-	-	-
Neurocirurgia	3.806	3.015	26%	11.114	9.690	15%
Neurologia	3.594	3.503	3%	17.752	17.471	2%

(RELATÓRIO DE ACESSO 2011)

Obstetrícia	4.402	4.037	9%	13.583	15.058	-10%
Oftalmologia	15.460	13.347	16%	73.562	69.208	6%
Oncologia Médica	797	723	10%	15.164	14.159	7%
Ortopedia	13.263	10.540	26%	34.545	27.510	26%
Otorrinolaringologia	5.293	4.738	12%	17.574	16.581	6%
Pediatria	6.558	5.246	25%	38.423	32.321	19%
Pneumologia	2.969	2.986	-1%	24.252	23.323	4%
Psiquiatria	4.054	3.808	6%	31.162	24.705	26%
Radioterapia	1.219	1.233	-1%	11.223	11.066	1%
Reumatologia	1.571	1.974	-20%	15.577	15.774	-1%
Urologia	4.446	4.248	5%	15.568	15.163	3%
Outras	5.589	5.796	-4%	15.028	10.354	45%
Psicologia	4.203	4.399	-4%	15.294	15.422	-1%
Apoio Nutricional e Dietética	3.975	4.099	-3%	20.617	19.937	3%
Outras consultas por pessoal não médico	912	651	40%	1.656	846	96%
TOTAL	176.179	160.055	10%	731.791	687.872	6%

PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE - SISTEMA CTH

(Fonte: ADW-CTH *)

ESPECIALIDADE	Pedidos a aguardar consulta. Tempo previsto até à data da consulta em pedidos agendados.			Consultas Realizadas em 2011 Tempo até à realização da consulta por nível de prioridade				
	N.º Pedidos agendados	Tempo médio (dias)	Tempo máximo (dias)	N.º Consultas Realizadas	"Muito prioritária" Realizadas até 30 dias	"Prioritária" Realizadas entre 31e 60 dias	"Normal" Realizadas entre 60-150 dias	Consultas Realizadas Fora TMRG
Anestesiologia	10	122,9	206,8	37	0	1	17	19
Angiologia/Cirurgia a Vascular	321	492,2	616,8	2.064	0	1	139	1.924
Cardiologia	65	179,0	317,7	402	0	10	264	128
Cardiologia Pediátrica	38	88,3	315,8	162	0	1	153	8
Cirurgia Cardio Torácica	9	112,8	497,9	85	0	2	63	20
Cirurgia Geral	372	81,2	492,7	3.933	79	459	2.907	488
Cirurgia Geral - Obesidade	52	164,4	224,0	79	0	0	44	35
Cirurgia Geral - Patologia Mamária	30	27,0	42,0	613	30	531	30	22
Cirurgia Pediátrica	3	344,2	378,8	735	0	0	468	267
Cirurgia Plástica Reconstrutiva	17	102,2	469,9	721	4	10	666	41
Dermato- venereologia	570	176,4	355,9	3.165	0	50	1.939	1.176
Doenças Infecciosas	13	66,9	142,9	154	1	8	46	99
Endocrinologia	242	98,9	278,1	229	0	0	198	31
Endocrinologia - Nutrição	8	172,2	274,9	1.085	0	19	1.014	52
Estomatologia	252	49,1	98,2	3.189	1	0	3.115	73
Gastroenterologia	81	111,6	367,8	713	15	94	325	279
Genética Médica	49	184,6	286,8	126	0	0	85	41

Ginecologia	213	94,2	250,9	1.342	0	25	794	523
Hematologia Clínica	73	143,0	350,9	363	15	62	261	25
Imuno- alergologia	196	194,1	316,2	783	4	12	404	363
Imuno- hemoterapia	4	110,4	198,1	17	0	4	8	5
Medicina física e de reabilitação - Fisioterapia	2	69,2	71,8	55	0	2	50	3
Medicina Interna	72	77,2	215,2	385	1	6	366	12
Nefrologia	243	182,9	371,0	369	0	4	158	207
Neurocirurgia	515	134,9	275,1	1.365	0	34	1.094	237
Neurologia	317	132,5	406,7	671	0	42	564	65
Obstetrícia	40	34,4	73,1	595	0	3	585	7
Oftalmologia	189	204,6	299,1	8.036	0	0	995	7.041
Oncologia Médica	0	0,0	0,0	29	4	4	8	13
Ortopedia	519	82,2	188,7	3.801	0	6	3.434	361
Otorrinolaringolo gia	168	124,4	189,9	2.844	0	0	2.542	302
Pediatria	143	104,4	314,7	922	0	35	672	215
Pneumologia	175	85,7	187,0	995	28	107	823	37
Psiquiatria - Consulta geral	248	152,6	329,8	1.442	0	6	1.164	272
Reumatologia	49	217,0	261,2	606	0	0	188	418
Urologia	204	93,6	327,1	1.408	0	64	1.182	162
Total	5.502	146,6	616,8	43.520	182	1.602	26.765	14.971

* Caso a instituição não disponha ainda da ferramenta de análise e gestão específica do CTH poderá solicitar colaboração para obtenção dos dados à Unidade Central da Consulta a Tempo e Horas (UCCTH / ACSS, IP) ou à correspondente Unidade Regional (ARS, IP).

HOSPITAIS: ACTIVIDADE CIRÚRGICA. Comparação da produção em 2011 e 2010

(Fonte: SIGLIC)

ESPECIALIDADE	Produção Cirurgias Programadas			Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)			Mediana do Tempo de Espera (LIC)		
	Nº cirurgias programadas 2011	Nº cirurgias programadas 2010	Variação 2011 – 2010 (%)	Nº entradas em LIC 2011	Nº entradas em LIC 2010	Variação LIC 2011 – 2010 (%)	2011	2010	Variação 2011 – 2010 (%)
ANESTESIOLOGIA	48	35	37,14	56	42	33,33	2,63	0,6	338,33
CIRURGIA CARDIOTORACICA	1485	1420	4,58	1531	1566	-2,23	2,03	2,2	-7,73
CIRURGIA GERAL	4831	4224	14,37	5953	4712	26,34	2,97	2,36	25,85
CIRURGIA PLÁSTICA	2412	2049	17,72	2756	2193	25,67	2,2	2,23	-1,35
CIRURGIA VASCULAR	1857	1703	9,04	2941	2586	13,73	5,97	5,13	16,37
DERMATOLOGIA	1416	1425	-0,63	1617	3187	-49,26	2,4	5,63	-57,37
ESTOMATOLOGIA	1200	907	32,30	1711	1262	35,58	2,83	2,57	10,12
GINECOLOGIA	1088	974	11,70	1171	1020	14,80	1,33	1,97	-32,49
IMAGIOLOGIA (ACESSOS VASCULARES)	177	42	321,43	180	42	328,57	9,67	-	-
NEFROLOGIA	4	150	-97,33	5	157	-96,82	-	-	-
NEUROCIRURGIA	789	727	8,53	833	778	7,07	1,22	3,8	-67,89
OBSTETRÍCIA	248	220	12,73	304	303	0,33	0,22	0,28	-21,43
OFTALMOLOGIA	8519	6786	25,54	9095	7641	19,03	0,13	1,67	-92,22
ORTOPEDIA	2690	2233	20,47	4462	3247	37,42	4,43	3,63	22,04
OTORRINOLARINGOLOGIA	1758	1384	27,02	1819	1790	1,62	3,07	4,62	-33,55
OUTRO (PAV. PÉLVICO)	303	372	-18,55	329	340	-3,24	1,87	1,2	55,83
PEDIATRIA CIRURGICA	1650	1530	7,84	1860	1724	7,89	2,03	3,1	-34,52
UNIDADE TRATAMENTO CIRURGICO DA OBESIDADE	291	257	13,23	377	419	-10,02	5	3,13	59,74
UROLOGIA	1683	1773	-5,08	1872	1760	6,36	1,67	1,62	3,09
TOTAL	32.449	28.211	15,02	38.872	34.769	11,8	2,2	3,3	-10,10

LIC – Lista de inscritos em cirurgia

TE – Tempo de espera

HOSPITAIS: ACTIVIDADE CIRÚRGICA. Tempo de espera por nível de prioridade

(Fonte: SIGLIC)

Cirurgias programadas realizadas no ano <i>n</i> .						
Tempo até à realização da cirurgia após indicação clínica, por nível de prioridade						
ESPECIALIDADE	Total cirurgias programa das realizadas 2011	Cirurgias com prioridade "de nível 4" realizadas até 72 horas	Cirurgias com prioridade "de nível 3" realizadas até 15 dias	Cirurgias com prioridade "de nível 2" realizadas até 60 dias	Cirurgias com prioridade "de nível 1" realizadas até 270 dias	Cirurgias realizadas fora do TMRG (>270 dias)
ANESTESIOLOGIA	48	-	1	1	46	-
CIRURGIA CARDIOTORACICA	1485	458	299	318	365	45
CIRURGIA GERAL	4831	30	474	1632	2625	70
CIRURGIA PLÁSTICA	2412	25	45	464	1846	32
CIRURGIA VASCULAR	1857	1	696	94	904	162
DERMATOLOGIA	1416	2	45	640	697	32
ESTOMATOLOGIA	1200	23	84	329	719	45
GINECOLOGIA	1088	35	167	234	643	9
IMAGIOLOGIA (ACESSOS VASCULARES)	177	-	-	177	-	-
NEFROLOGIA	4	-	-	-	4	-
NEUROCIRURGIA	789	5	4	619	159	2
OBSTETRÍCIA	248	1	1	4	242	-
OFTALMOLOGIA	8519	1393	469	434	6008	215
ORTOPEDIA	2690	45	148	563	1771	163
OTORRINOLARINGOLOGIA	1758	104	57	140	1452	5
OUTRO (PAV. PÉLVICO)	303	1	3	14	284	1
PEDIATRIA CIRURGICA	1650	31	220	389	958	52
UNIDADE TRATAMENTO CIRURGICO DA OBESIDADE	291		4	20	213	54
UROLOGIA	1683	28	74	983	526	72
TOTAL	32.449	2.182	2.791	7.055	19.462	959

HOSPITAIS: MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA EM DOENÇAS CARDIOVASCULARES.

(Fonte: Registo de Doenças Cardiovasculares)

Tipo de intervenção	Intervenções realizadas e tempo de resposta			
	Nº de exames realizados 2011	Nº de exames realizados 2010	Varição 2011-2010 (%)	Nº de exames realizados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2011
Cateterismo cardíaco	4571	4594	-0,5	Todos
Pacemaker cardíaco	509	481	5,82	Todos